

UNIVERSITÉ CLAUDE-BERNARD - LYON
- MÉDECINE -
U. E. R. GRANGE-BLANCHE

Année 1976 - N° 284

NE COUPEZ PAS...!

**Essai de théorisation sur la relation
patient-thérapeute au téléphone
dans le cadre de l'urgence**

THESE

présentée

à l'Université Claude-Bernard - LYON

et soutenue publiquement le 5 Juillet 1976

pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par

Bruno LAVIGNE

né le 22 Février 1948

à LYON 6^e (Rhône)

UNIVERSITÉ CLAUDE-BERNARD - LYON
- MÉDECINE -
U. E. R. GRANGE-BLANCHE

Année 1976 - N°

NE COUPEZ PAS...!

**Essai de théorisation sur la relation
patient-thérapeute au téléphone
dans le cadre de l'urgence**



THESE

présentée

à l'Université Claude-Bernard - LYON

et soutenue publiquement le 5 Juillet 1976

pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par

Bruno LAVIGNE

né le 22 Février 1948

à LYON 6° (Rhône)

UNIVERSITÉ CLAUDE-BERNARD - LYON
- MÉDECINE -
U. E. R. GRANDE-BLANCHE

ANNALE 1985 - 86

NE COUPEZ PAS...!

Essai de rhétorique sur la relation
patient-thérapeute en otolaryngologie
dans le cadre de l'urgence



THÈSE

présentée

à l'Université Claude-Bernard - LYON
et soutenue publiquement le 5 juillet 1985
pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par

Bruno LAVIGNE

né le 25 février 1955

à LYON 6^e (France)

UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD LYON I

U. E. R. MEDECINE GRANGE-BLANCHE

Président de l'Université :

Professeur D. GERMAIN

Premier Vice-Président :

Professeur E. ELBAZ

Deuxième Vice-Président :

M. PONCET

Troisième Vice-Président :

M. BONNET

Secrétaire Général :

M. RAMBAUD

UNITE D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE DE L'UNIVERSITE :

MEDECINE : GRANGE-BLANCHE : Directeur :

M. Le Docteur B. SALLE (M. C. A.)

ALEXIS-CARREL : Directeur :

M. Le Professeur C. GIROD

SUD-OUEST : Directeur :

M. le Professeur J. ROBERT

.../...

SCIENTIF LYON-NORD : Directeur :
M. Le Professeur J. P. GARIN
Directeur Honoraire :
INSTITUT UNIVERSITAIRE DE M. Le Professeur A. BERTOYE

BIOLOGIE HUMAINE : Directeur :
INSTITUT UNIV M. Le Professeur J. C. CZYBA

TECHNIQUES DE READAPTATION : Directeur :
UNIVERSITE M. Le Docteur A. MORGON (M. C. A.)

SCIENCES PHARMACEUTIQUES : Directeur :
PHARMACOLOGIE M. Le Professeur L. ODDOUX

SCIENCES ODONTOLOGIQUES : Directeur :
MECANIQUE M. Le Docteur R. VINCENT

INSTITUT REGIONAL D'EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE :
Président du Conseil d'U. E. R. :
M. Le Professeur R. GUILLET
Directeur : M. A. MILLON

MATHEMATIQUES : Directeur :
M. Le Professeur H. BUCHWALTER

PHYSIQUE : Directeur :
M. Le Professeur R. UZAN

CHIMIE ET BIOCHIMIE : Directeur :
M. Le Professeur J. HUET

SCIENCES DE LA NATURE : Directeur :
M. Le Professeur J. BRUN

.../...

SCIENCES PHYSIOLOGIQUES : Directeur :

M. R. FONTANGES (M. A. C.)

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE TECHNOLOGIE N° 1 : Directeur :

M. Le Professeur B. POUYET

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE TECHNOLOGIE N° 2 : Directeur :

M. J. GALLET (Directeur ENSAM)

OBSERVATOIRE : Directeur :

M. Le Professeur J. H. BIGAY

PHYSIQUE NUCLEAIRE : Directeur :

M. Le Professeur A. SARAZIN

MECANIQUE : Directeur :

M. Le Professeur J. MATHIEU

A Brigitte,

A la mémoire de ma mère,

A mes parents, à ma sœur,

A la mémoire de Maman Guite,

A la mémoire de mes grands-parents,

A ma famille et ma belle famille,

A mes amis,

A Uskà et J'vier

A Monsieur le Docteur GILLET

Sa grande disponibilité et l'ampleur
de ses connaissances ont permis la réalisation de ce travail.

A notre Jury de Thèse

Monsieur le Professeur COLIN
de l'U.E.R. Grange-Blanche

Monsieur le Professeur BRUNE
De l'U.E.R. Grange-Blanche

Monsieur le Docteur VEDRINNE
de l'U.E.R. LYON-NORD

Monsieur le Docteur PELLET
de l'U.E.R. de Saint-ETIENNE

Monsieur le Docteur GILLET
de N 2 à l'Hôpital
Edouard Herriot

Nous les remercions de nous faire
l'honneur d'être nos juges.

Un matin, Saint-Loup m'avoua qu'il avait écrit à ma grand'mère pour lui donner de mes nouvelles et lui suggérer l'idée, puisqu'un service téléphonique fonctionnait entre Doncières et Paris, de causer avec moi. Bref, le même jour, elle devait me faire appeler à l'appareil et il me conseilla d'être vers quatre heures moins un quart à la poste. Le téléphone n'était pas encore à cette époque d'un usage aussi courant qu'aujourd'hui. Et pourtant l'habitude met si peu de temps à dépouiller de leur mystère les forces sacrées avec lesquelles nous sommes en contact que, n'ayant pas eu ma communication immédiatement, la seule pensée que j'eux, ce fut que c'était bien long, bien incommode, et presque l'intention d'adresser une plainte : comme nous tous maintenant, je ne trouvais pas assez rapide à mon gré, dans ses brusques changements, l'admirable fée à laquelle quelques instants suffisent pour qu'apparaisse près de nous, invisible mais présent, l'être à qui nous voulions parler et qui, restant à sa table, dans la ville qu'il habite (pour ma grand'mère c'était Paris), sous un ciel différent du nôtre, par un temps qui n'est pas forcément le même, au milieu de circonstances et de préoccupations que nous ignorons et que cet être va nous dire, se trouve tout à coup transporté à des centaines de lieues (lui et toute l'ambiance où il reste plongé) près de notre oreille, au moment où notre caprice l'a ordonné. Et nous sommes comme le personnage du conte à qui une magicienne, sur le souhait qu'il en exprime, fait apparaître, dans une clarté surnaturelle, sa grand'mère ou sa fiancée, en train de feuilleter un livre, de verser des larmes, de cueillir des fleurs, tout près du spectateur et pourtant très loin, à l'endroit même où elle se trouve réellement. Nous n'avons, pour que ce miracle s'accomplisse, qu'à approcher nos lèvres de la planchette magique et à appeler - quelquefois un peu trop longtemps, je le veux bien - les Vierges

.../...

Vigilantes dont nous entendons chaque jour la voix sans jamais connaître le visage, et qui sont nos Anges Gardiens dans les ténèbres vertigineuses dont elles surveillent jalousement les portes ; les Toutes-Puissantes par qui les absents surgissent à notre côté, sans qu'il soit permis de les apercevoir ; les Danaïdes de l'invisible qui sans cesse vident, remplissent, se transmettent les urnes des sons ; les ironiques Furies qui, au moment que nous murmurions une confidence à une amie, avec l'espoir que personne ne nous entendait, nous crient cruellement : "j'écoute" ; les servantes toujours irritées du Mystère, les ombrageuses prêtresses de l'Invisible, les Demoiselles du téléphone !

Et aussitôt que notre appel a retenti, dans la nuit pleine d'apparitions sur laquelle nos oreilles s'ouvrent seules, un bruit léger - un bruit abstrait - celui de la distance supprimée - et la voix de l'être cher s'adresse à nous.

C'est lui, c'est sa voix qui nous parle, qui est là. Mais comme elle est loin ! Que de fois je n'ai pu l'écouter sans angoisse, comme si devant cette impossibilité de voir, avant de longues heures de voyage, celle dont la voix était si près de mon oreille, je sentais mieux ce qu'il y a de décevant dans l'apparence du rapprochement le plus doux, et à quelle distance nous pouvons être des personnes aimées au moment où il semble que nous n'aurions qu'à étendre la main pour les retenir. Présence réelle que cette voix si proche - dans la séparation effective ! Mais anticipation aussi d'une séparation éternelle ! Bien souvent, écoutant de la sorte, sans voir celle qui me parlait de si loin, il m'a semblé que cette voix clamait des profondeurs d'où l'on ne remonte pas, et j'ai connu l'anxiété qui allait m'êtreindre un jour, quand une voix

ne paraissait avoir seule, et ne tenant plus à un corps que je ne cessais jamais de me dire à mon oreille des paroles que j'aurais voulu emporter au passage sur des lèvres à jamais en possession.

Ce jour-là, hélas, à Doncières, le monde n'était pas bien. Quand j'arrivai au bureau de poste, ma grand'mère m'avait déjà demandé ; j'entrai dans la cabine, la ligne était prise, quelqu'un causait qui ne savait pas sans doute si il n'y avait personne pour lui répondre, car quand j'amenai à moi le récepteur, ce morceau de bois se mit à parler comme Polichinelle ; je le fis taire, aussi qu'un guignol, en le ramenant à sa place, mais, comme Polichinelle, dès que je le ramena près de moi, il recommençait son bavardage. Je finis, en désespoir de cause, en hochant définitivement le récepteur, par étouffer les convulsions de ce tronçon sonore qui parlait jusqu'à la dernière seconde, et j'allai chercher l'employé qui me dit d'attendre un instant ; puis je parlai, et après quelques instants de silence, tout d'un coup j'entendis cette voix que je croyais à tort connaître si bien, car jusqu'à là, chaque fois que ma grand'mère avait causé avec moi, ce qu'elle me disait, je l'avais toujours suivi sur la partition ouverte de son visage où les yeux tenaient beaucoup de place ; mais sa voix elle-même, je l'écoutais aujourd'hui pour la première fois. Et parce que cette voix m'apparaissait changée dans ses proportions dès l'instant qu'elle était un tout, et m'arrivait ainsi seule et sans l'accompagnement des traits de la figure, je découvris combien cette voix était douce ; peut-être s'effaçait-elle avant-elle jamais été à ce point, car ma grand'mère, me sentant loin et malheureux, croyait pouvoir s'abandonner à l'effusion d'une tendresse que, par "principes" d'éducation, elle contenait et cachait d'habitude. Elle était douce, mais aussi comme elle était triste, d'abord à

cause de sa douceur même, presque décantée, plus que peu de voix humaines ont jamais dû l'être, de toute dureté, de tout élément de résistance aux autres, de tout égoïsme ! Fragile à force de délicatesse, elle semblait à tout moment prête à se briser, à expirer en un pur flot de larmes ; puis, l'ayant seule près de moi, vue sans le masque du visage, j'y remarquais, pour la première fois, les chagrins qui l'avaient fêlée au cours de la vie.

Était-ce d'ailleurs uniquement la voix qui, parce qu'elle était seule, me donnait cette impression nouvelle qui me déchirait ? Non pas ; mais plutôt que cet isolement de la voix était comme un symbole, une évocation, un effet direct d'un autre isolement, celui de ma grand'mère, pour la première fois séparée de moi. Les commandements ou défenses qu'elle m'adressait à tout moment dans l'ordinaire de la vie, l'ennui de l'obéissance ou la fièvre de la rébellion qui neutralisaient la tendresse que j'avais pour elle, étaient supprimés en ce moment et même pouvaient l'être pour l'avenir (puisque ma grand'mère n'exigeait plus de m'avoir près d'elle sous sa loi, était en train de me dire son espoir que je resterais tout à fait à Doncières, ou en tout cas que j'y prolongerais mon séjour le plus longtemps possible, ma santé et mon travail pouvant s'en bien trouver) ; aussi, ce que j'avais sous cette petite cloche approchée de mon oreille, c'était débarrassée des pressions opposées qui chaque jour lui avaient fait contrepoids, et dès lors irrésistible, me soulevant tout entier, notre mutuelle tendresse. Ma grand'mère, en me disant de rester, me donna un besoin anxieux et fou de revenir. Cette liberté qu'elle me laissait désormais, et à laquelle je n'avais jamais entrevu qu'elle pût consentir, me parut tout d'un coup aussi triste que pourrait être ma liberté après sa mort (quand je l'aimerais encore et qu'elle aurait à jamais renoncé à moi).

Je criai : "Grand'mère, grand'mère", et j'aurais voulu l'embrasser ; mais je n'avais près de moi que cette voix, fantôme aussi impalpable que celui qui reviendrait peut-être me visiter quand ma grand'mère serait morte. "Parle-moi" ; mais alors il arriva que, me laissant plus seul encore, je cessai tout d'un coup de percevoir cette voix. Ma grand'mère ne m'entendait plus, elle n'était plus en communication avec moi, nous avions cessé d'être en face l'un de l'autre, d'être l'un pour l'autre audibles, je continuais à l'interpeller en tâtonnant dans la nuit, sentant que des appels d'elle aussi devaient s'égarer. Je palpitaïs de la même angoisse que, bien loin dans le passé, j'avais éprouvée autrefois, un jour que petit enfant, dans une foule, je l'avais perdue, angoisse moins de ne pas la retrouver que de sentir qu'elle me cherchait, de sentir qu'elle se disait que je la cherchais ; angoisse assez semblable à celle que j'éprouverais le jour où on parle à ceux qui ne peuvent plus répondre et de qui on voudrait au moins tant faire entendre tout ce qu'on ne leur a pas dit, et l'assurance qu'on ne souffre pas. Il me semblait que c'était déjà une ombre chérie que je venais de laisser se perdre parmi les ombres, et seul devant l'appareil, je continuais à répéter en vain : "Grand'mère, grand'mère", comme Orphée, resté seul, répète le nom de la morte. Je me décidai à quitter la poste, à aller retrouver Robert à son restaurant pour lui dire que, allant peut-être recevoir une dépêche qui m'obligerait à revenir, je voudrais savoir à tout hasard l'horaire des trains. Et pourtant, avant de prendre cette résolution, j'aurais voulu une dernière fois invoquer les Filles de la Nuit, les Messagères de la parole, les divinités sans visage ; mais les capricieuses Gardiennes n'avaient plus voulu m'ouvrir les Portes merveilleuses, ou sans doute elles ne le purent pas ; elles eurent beau invoquer inlassablement, selon leur coutume, le vénérable inventeur de l'imprimerie et le jeune prince amateur de peinture

.../...

impressionniste et chauffeur (lequel était neveu du capitaine de Borodino), Gutenberg et Wagram laissèrent leurs supplications sans réponse et je partis, sentant que l'Invisible sollicité resterait sourd.

Marcel PROUST
(A la Recherche du Temps Perdu
Le Côté de GUERMANTES)
Tome 1

AVERTISSEMENT

Bien que n'étant pas moi-même analysé, l'impact de cette discipline au niveau de ma formation a été tel qu'il m'est très difficile de fonctionner comme un psychiatre d'il y a 10 ou 15 ans. Depuis, des analystes se sont successivement introduits à l'Hôpital Psychiatrique, alors qu'à cette époque, il n'y avait que des neuro-psychiatres qui travaillaient sur un mode médical : il s'agissait de retrouver les signes de telle ou telle maladie. La psychothérapie était absente de leurs préoccupations.

La psychanalyse a permis à l'entretien d'avoir une grande importance en psychiatrie. Avec elle, repérer toute une série de symptômes catalogués dans un système nosographique, n'est plus suffisant.

C'est un phénomène récent que de concevoir l'abord du malade psychiatrique et son traitement, avec une visée de type analytique.

Bien sûr, être en situation d'analyste n'implique pas que l'on va systématiquement faire émerger un sens. On peut le découvrir ailleurs, sinon, seuls les analystes pourraient traiter, or il y en a peu à l'Hôpital Psychiatrique, pourtant beaucoup de malades y viennent et certains sont bien soignés.

Il faut avoir conscience que la plus grande partie des décompensations psychotiques viennent à l'Hôpital Psychiatrique, et que FREUD lui-même, soit par inexpérience au niveau de la psychose, soit par crainte de s'engager dans ce domaine, à réserver essentiellement ses soins aux structures névrotiques qui avaient une demande très caractéristique supposant l'acceptation de la loi analytique et des règles qui en découlent.

.../...

On voit donc que ce schéma de fonctionnement n'est pas possible pour tous les malades, y compris pour certains névrotiques, mêmes hystériques, qui ne vont pas faire cette démarche facilement.

Pourtant, si il y a une demande, ce n'est pas parce qu'une personne est incapable de se plier à la règle analytique qu'il va falloir pour autant l'abandonner.

---ooo000ooo---

INTRODUCTION

Presque toutes les équipes médicales hospitalières sont constituées de la même façon : il y a des chefs de service, des assistants, des internes, des externes, en plus des infirmières et aides-soignantes.

L'interne se situe au milieu de l'échelle hiérarchique. Il est à une charnière, et a pouvoirs et devoirs. On trouve dans le Journal Officiel du 22 novembre 1963, pages 10 425, 10 426, 10 427, un aperçu de ce qui lui est demandé :

- Article 103 - 1 : "Les internes en médecine assument dans le service où ils sont affectés, les tâches qui leur sont confiées par le Médecin-Chef de service .

Ils sont tenus notamment :
(5° alinéa)... d'assurer le service de la garde et de la porte de l'Hôpital, à tour de rôle, selon les modalités prévues aux articles 104-1 à 104-6, ci-dessous" .

- Article 104 - 4 : "L'interne de garde est tenu de veiller à ce que l'agent préposé au standard téléphonique puisse le joindre chaque fois que nécessaire.

Il ne peut, sous aucun prétexte, quitter l'établissement pendant la durée de sa garde...

- Article 104 - 5 : 1er alinéa : "le service de garde comprend notamment ... les soins d'urgence aux malades hospitalisés et au cas de nécessité absolue, à toute personne dont l'état exige une intervention médicale.

.../...

Ces textes sont précis. Pourtant, alors que j'étais de garde, un samedi du mois d'août, je ne sus plus si j'étais concerné par eux. Ils avaient perdu pour moi leur côté rassurant puisque je "n'étais" plus dans le cadre de l'Hôpital... Je ne sais où je me sentais, mais mon unique sentiment était d'être "hors la loi".

En effet, pendant une garde, l'interne se trouve parfois dans une situation de responsabilité et de pouvoir un peu trop importants pour ses épaules, avec tout ce qui peut se passer en dehors de la situation de confort qui est celle du médecin.

---ooo000ooo---

ANGOISSE



Encore ce téléphone ! sans doute le Pavillon N. qui veut me "coller" un pauvre type pour la nuit... 18 H ... Ils vont me culpabiliser, me disant qu'à cette heure là, seul à LYON, ivre, il prendrait froid à passer la nuit dehors... c'est à se demander si on est portier de l'Armée du Salut ou interne de garde dans un Hôpital...

- ALLO... !

Après un silence, une voix faible, sans timbre, me fait écho...

- *Allo...*

Qui est-ce... ? sans doute une erreur... quoique non ... le standard ne m'aurait pas passé la communication ...

- Je vous écoute...

Mais bon sang ! qui est-ce...? que veut-elle...? C'est peut-être un gosse... cela m'étonnerait... peut-être un canular

(Après des soupirs sanglotants, le lointain me répond)

- *Je ne vais pas bien....*

- Qu'y a-t-il ?

(Long silence) mais qu'est-ce qu'elle fout...

- ça n'a effectivement pas l'air d'aller...

(de vagues soupirs me parviennent, mêlés aux parasites de la ligne téléphonique...)

Et ce téléphone... est-ce qu'il marche bien... ? Pourquoi ne dit-elle rien... ? Elle veut... peut-être.. se... suicider... !

.../...

- Vous m'entendez... ?

- *oui...*

un "oui" expiré... comme un "dernier soupir"... ouf ! elle est toujours là... elle m'entend... Il faut que je la localise, que je la fasse récupérer, qu'on l'amène ici... je ne peux pas sortir... et puis... aller où ?

- Comment vous appelez-vous ...?

Cette voix, seule, sans timbre, sans point de repère pouvant me faire phantasmer le corps dont elle provient, me susurre presque gentiment.

- *Cela n'a aucune importance*

Je ne peux même pas me raccrocher à un nom... comment amener ici l'individu "entier" pour l'empêcher de se suicider... comment se contenter de cette seule voix distillée par un téléphone qui peut-être coupé à tout moment...

A cet instant, un bruit énorme, comme un klaxon, me "déchire" le tympan.

Qu'est-ce que c'est que ça !?... a oui!... elle téléphone d'une cabine interurbaine... elle est donc loin en plus !

J'ai crû qu'elle se moquait de moi... ou bien qu'elle était morte...

Enfin l'affreux bruit cesse...

- Allo...?

Pas de réponse,
elle n'est peut-être plus là...

- Pourquoi me téléphoner vous... ?

.../...

Je me rend compte que je dis n'im-
porte quoi ; lorsque je perçois un soupir.

Elle est encore là...

- Vous m'avez dit que vous n'allez pas bien ...?

le silence... toujours le silence...
ça n'en finit plus...!

- *Je vais mieux maintenant... je vais dormir...*

Elle dit cela comme s'il ne s'était
rien passé.

- Non ! non ! non ! non !... Attendez...! Je pense que vous
aviez une raison pour m'appeler, et, même si ça va mieux main-
tenant... Peut-être pourrions-nous en parler...

si je pouvais la cramponner... mais
c'est impossible, elle est ailleurs, nulle part... où ?...
Elle est encore au bout du fil... je vais peut-être entendre
un bruit de détonation...

- Vous m'entendez... ?

J'entends des bruits très lointains,
je ne sais si ce sont des soupirs, des bourdonnements d'oreil-
le ou la ligne téléphonique. Je suis sûr que je tremble, que
j'ai une tachycardie et que je suis soudé au siège sur lequel
je suis assis...

- Je pense que vous devriez venir maintenant... Où habitez-
vous... ?

J'attends... j'attends quoi ? qu'elle
me réponde... après chaque question, j'attends... je crois que
j'attends qu'elle meure.

.../...

- *Cela n'a aucune importance...*

Rien n'a de l'importance pour elle...
"on" ne s'en sortira jamais. Je dis "on" ... pour elle j'en ai la certitude, et pour moi...? je me mets dans le même sac, c'est un comble !

- Pouvez-vous venir maintenant ?...

- *Ce n'est pas la peine*

Elle est vraiment foutue si on ne s'en occupe pas immédiatement... il faut la faire venir tout de suite...

- Je pense que si, nous serions mieux pour discuter...

- *Je n'ai pas envie de parler*

Elle ne veut déjà plus parler... elle veut sûrement mourir tout de suite.

- Ce serait peut-être tout de même important ...

Toujours le silence... elle n'est pas capable de répondre vite à une question... elle met même de plus en plus de temps... il faut qu'elle vienne !

- Alors... vous venez maintenant ...?

- *Non...*

Pourquoi "non" ? je la comprends dans le fond... A quoi peut-elle penser que cela lui serve... je la comprends tellement que je me demande pourquoi elle n'est pas déjà morte...

- Mais pourquoi ...? juste pour parler... vous ne risquez rien...

.../...

Peut-être a-t-elle peur de moi...
pourtant elle ne me connaît pas... Peut-être peur que je la
viole... je ne la connais pas non plus...

- *Je ne veux pas être hospitalisée...*

Ah ! elle pense qu'on peut l'hospitaliser... si elle risque l'hospitalisation c'est peut-être
qu'elle ne va pas mourir tout de suite...

Il faut l'hospitaliser ! dépressive
comme elle l'est... mais je ne peux pas aller la chercher...
et si je parle d'hospitalisation elle ne viendra pas... Il
faut gagner du temps...

- Qui vous dit que vous allez être hospitalisée ?

A nouveau le bruit infernal me fait
sursauter... et il dure... j'ai l'impression qu'elle m'envoie
des décharges électriques. Le calme revient.

- Allo...

Cette fois elle est peut-être partie.
Je me presse.

- Vous ne voulez pas venir ...?

Comment l'amener à venir, car c'est
celà qu'il faut obtenir...

Un bref soupir me répond...

- Bon ! je vous attends dans... dans 1/2 heure, cela vous va...?

Ca lui laisse le temps, même si elle
est loin et puis il faudra quand même qu'elle se dépêche...
Comme cela elle aura moins tendance à revenir sur sa décision...
si elle décide de venir.

.../...

- A la porte de l'Hôpital... vous dites aux gardes que vous voulez voir l'interne.

J'espère qu'ils la laisseront entrer... si elle arrive jusque là, il faut qu'elle me trouve...

- *Je ne veux pas être hospitalisée...*

Evidemment, ... si elle vient..., je me demande ce que je devrais faire... l'hospitaliser contre son gré ou pas ? De toute façon, elle en a sûrement besoin.

- Parce que vous pensez que, en vous voyant, je risque de vous hospitaliser ...

- *Non !... je ne suis pas malade...*

Pour la première fois, elle m'a interrompu ! Ce "non" est le premier mot qu'elle a dit avec passion, le premier mot "vivant".

Hélàs la fin de phrase est à nouveau monocorde et sans âme, et son contenu est absurde : elle est vraiment très malade...

- Dans ce cas vous ne risquez rien... allez... venez... je suis là toute la nuit, venez quand vous voulez...

Si par hasard, elle ne se décide que dans la nuit... mieux vaut tard que... la mort...

- *Je ne veux pas être hospitalisée*

C'est une obsession !... tant pis, parons au plus pressé, puisqu'il faut en passer par là. C'est sûrement maladroit mais enfin...

- Bon... si je vous dis que je ne vous hospitaliserai pas, est-ce que vous viendrez...?

.../...

Elle a dû partir... même cet argument n'a pas marché... pourtant je ne peux pas faire plus... je me suis assez compromis... Ce n'est pas possible, elle est vraiment folle...

Encore le klaxon... elle ne me fait plus peur avec son truc... quoique ce n'est pas "son truc"... Mais va-t-elle mettre encore de l'argent dans l'appareil...? Peut-être n'a-t-elle plus de monnaie...

- Allo... !

Elle a peut-être profité du bruit pour mourir

- Allez... venez... je ne vous hospitaliserai pas...

Toujours personne... pourtant elle a mis de l'argent puisque je n'entends plus la corne..,

- Je vous l'ai dit ... je suis de garde toute la nuit...

Mais que fait-elle ? Elle a peut-être déposé le téléphone et elle est partie...

- Vous venez... ? Je vous attends ...

Je compte sans doute bêtement sur sa pitié en espérant qu'elle ne voudra pas me faire attendre en vain...

Les rôles sont inversés, j'ai besoin d'elle, il faut qu'elle vienne pour me rassurer...

- Alors... Qu'est-ce que vous avez décidé ?...

J'implore un mot, un seul qui me dise qu'elle est encore là... enfin cela vient...

- *Je ne sais pas...*

Tout celà pour rien...

.../...

- ...

- *Je verrai*

Elle a raccroché... trop vite...
j'avais sûrement autre chose à lui dire.

Que va-t-elle décider... alors
qu'elle n'est pas en mesure de le faire... et moi, qui sait,
probablement... ou qui savait...

Tout ce que je fais ensuite me paraît
inutile. J'agis de façon automatique en ne pensant en fait à
rien de précis. Je suis sans doute toujours au téléphone...
sur une ligne d'attente...

20 heures 30... Les gardes m'ont téléphoné pour quelqu'un dé-
sirant me voir... peut-être elle...

Lorsque j'arrive au bureau des entrées
ils me disent qu'une jolie blondinette a demandé l'Interne,
mais qu'elle est restée vers sa voiture, garée en face, sous
les arbres. Je suis excité par le désir et la peur d'être con-
fronté à "la voix".

A mesure que j'approche de la 2 CV,
j'explore du regard l'obscurité presque complète. Soudain, une
forme immobile, droite près d'une portière ouverte, me surprend.
Je ralentis le pas et arrive enfin à sa hauteur. Malgré le peu
de lumière provenant des éclairages de l'avenue, masquée en par-
tie par les feuilles, je la vois...

Elle est assez grande, blonde à cheveux
courts, vêtue d'un grand manteau sombre et d'un blue-jean, un
corsage clair éveille l'ensemble. Elle semble regarder ses pieds
qui sont un peu écartés l'un de l'autre et bascule sur leurs
bords externes.

.../...

Les deux mains sont enfoncées avec force dans les poches dont les doublures claires ressortent par l'ouverture du manteau déboutonné. Son sac serré contre le buste, sous le bras droit est la seule note dysymétrique de l'ensemble.

Mon arrivée ne semble pas l'avoir fait changer de posture. Pourtant... je suis là aussi, moi... Nous restons face à face quelques instants. Puis jugeant que ma seule présence n'est peut-être pas suffisante, je l'aborde :

- **Bonjours** dis-je, d'une voix assurée en tendant la main. Elle recule d'un pas et me tend timidement une main rapide qui replonge immédiatement dans la poche dont elle était sortie. Elle ne m'a pas regardé, son visage est resté orienté vers le bas. Seuls ses yeux se sont peut-être relevés. Elle a repris la position du début. Après quelques instants identiques aux précédents, je reprends :

- **Nous** allons aller dans le bureau des entrées...

Je pense que là-bas, nous seront dans une situation qui m'est plus habituelle.

- *Non... je ne veux pas rencontrer les gardes* dit-elle, dans son immuable immobilité. Je suis presque surpris d'entendre la même voix qu'au téléphone... j'avais dû déjà en oublier le timbre.

- **Mais** les gardes ne sont pas là... et puis pourquoi avoir peur d'eux... ?

Elle reste là, figée, silencieuse. Je pense qu'il faut l'éloigner de sa voiture qui symbolise la fuite. Car elle va peut-être repartir tout de suite...

.../...

- Bon... marchons si vous voulez...

Je fais quelques pas en direction de l'église, mais elle n'a pas bougé...

- Et bien... vous venez... ? Nous n'irons pas très loin...

Enfin elle actionne ses jambes. Je parle de ses jambes car le reste du corps semble inanimé, il est porté, c'est tout. Je reprends ma marche. Elle me suit mais ne me rattrape pas. Nous faisons quelques mètres ainsi. Je me triture l'esprit pour savoir comment aborder le problème. Après m'être éclairci la voix, je demande bêtement :

- Alors... qu'y a-t-il... ?

J'entends un chuchotement qui vient de derrière moi, aussi banal que la question :

- Rien...

Comment lui faire formuler une demande alors qu'en venant elle a répondu à la mienne... ?

Je me retourne et voit qu'elle s'est arrêtée 3 m en arrière, fixant toujours le sol.

- Venez

Rien ne bouge... J'insiste.

- Vous venez...?

Elle veut peut-être repartir, se sauver. C'est à ce moment que je réalise que, comme au téléphone, je veux qu'elle vienne vers moi...

Je continue ma marche. Enfin elle se décide mais reste toujours en retrait...

- Pourquoi avez-vous téléphoné tout à l'heure ?

.../...

Il faut que je fasse en sorte que la demande soit venue d'elle...

- *Ca n'allait pas bien mais ça va mieux maintenant...*

- Et qu'est-ce qui n'allait pas bien ?

Je n'entends que son pas léger sur la terre. Je fais durer le silence mais rien ne vient...

- Pourquoi ne répondez-vous pas... ?

Après un temps, elle murmure :

- *Je crains les psychiatres...*

- Vous en connaissez beaucoup ... ?

Il me semble entendre :

- *Avant...*

Elle s'arrête à nouveau. Je reviens à sa hauteur et j'attends. Il commence à faire froid...

- Nous pourrions aller dans le bureau maintenant... Voyez... c'est derrière ma voiture...

- *Je ne veux pas voir les gardes...*

- Mais ils sont là-bas, vers le portail... Vous ne risquez rien...!

Puisque je suis ici... près d'elle...

Je commence à aller en direction du bureau... Elle me suit. J'ai l'impression que je la tire avec un fil très fragile. Je ne vais pas trop vite et sans à-coup, pour ne pas le casser...

Je la précède dans le bureau. Nous y sommes. Je suis un peu culpabilisé par les idées qui me trottent dans

.../...

la tête : "il a fallu que je l'attire jusque dans mon antre... J'ai le sentiment d'avoir gagné une grande victoire... Je vis cela comme si elle s'était moquée de moi au téléphone, anonyme, et que j'aie réussi à la piéger. En plus elle est mignonne... Bien que je n'ai pas encore vu son visage, je suis satisfait. C'est vraiment un coup de maître..."

Chassant ces "mauvaises" pensées mais détendu, je lui propose :

- Asseyez-vous où vous voulez...

Je me dis que nous serons enfin dans une situation "normale", que je connais, dans un cadre où la relation ne se disperse pas.

Elle reste debout dans l'encadrement de la porte, appuyée contre le chambranle ; le sac n'a pas changé de place, le regard non plus. Je m'assieds tranquillement en répétant ma proposition, mais sans effet.

Je laisse planer un long silence, rien ne vient. Enfin je lance :

- Oui... ? !

C'est le "oui" engageant, l' "oui" qui en attend plus long, le "oui" qui a le temps et qui veut savoir. Enfin elle dit à voix très basse :

- *Je veux des barbituriques...*

Quoi ? Qu'est-ce qu'elle a dit ? Elle veut toujours mourir... ? Je ne l'ai donc pas ressuscitée...

- Des barbituriques...

J'ai repris ce mot derrière elle... d'un air surpris, mais de celui qui a l'habitude, qui ne s'en laisse pas compter...

.../...

- Et pourquoi faire... ?

- *Pour dormir longtemps... il faut que je dorme...*

Ah... oui ! effectivement. Les barbituriques ne servent pas qu'à mourir... J'avais totalement scotomisé cet autre genre d'indication... Mais elle... c'est sûrement pour mourir...

- Pourquoi dormir longtemps... ?

La réponse se fait attendre

- *Pour ne pas penser.*

Je laisse planer un grand silence, mais elle n'ajoute rien. Enfin, elle dit :

- *Je vous ai assez dérangé maintenant je vais partir.*

Ah non, ! pas tout de suite. Je suis prêt à agir mais fais celui qui n'a pas entendu...

- Penser à quoi ?

Toujours pas de réponse... comme au téléphone... mais ici je me sens mieux... je peux attendre maintenant, si elle part, je la verrai faire. Dans le bureau au moins, elle n'est pas transparente. Enfin elle reprend.

- *Je veux des barbituriques s'il vous plaît...*

Pour la première fois, elle a un peu levé la tête. Son air implorant laisse voir un visage bien fait. Elle n'est pas jolie, mais agréable à regarder... Elle fixe à nouveau ses chaussures sur lesquelles elle tague légèrement.

- Et quand vous vous réveillerez ...?

.../...

Si elle se réveille... enfin pour l'instant, pas de risque qu'elle en prenne... je la verrais faire.

- *Cela ira mieux...*

- QU'est ce qui ira mieux... ?

J'essaie de la coincer... Je me fais l'impression de jouer au chat et à la souris. Je ne bouge pas. J'essaie d'entretenir un silence parfait. Je suis tout de même gêné par le fait qu'elle ne semble pas vouloir être la souris...

- *Cela n'a pas d'importance, je veux dormir je vous dis...*

Je sors une cigarette et cherche en vain mon briquet. Pourtant une cigarette me serait nécessaire pour ajouter à ma détente.

- Excusez-moi, je n'ai plus de feu... Je vais en demander aux gardes... Je suis de retour dans trente secondes...

- *Non !*

Elle a l'air paniqué

- Pourquoi ... ?

- *Vous allez téléphoner à une ambulance pour me faire hospitaliser...*

Pour qui me prend-elle ? Je n'y avais même pas pensé... quand j'hospitalise, je prends mes responsabilités, je le dis aux gens... Je ne fais pas les choses en douce, je suis franc... Je ne téléphone pas "moi" !

- Non, je vais chercher du feu. Vous ne me croyez pas... ?

.../...

Elle voit bien que je suis digne de confiance... Je suis médecin non ... ?!

- Pourtant moi j'ai confiance en vous... Je crois que vous ne partirez pas pendant mon absence...

Je me permets celà, sûr de moi. J'ai presque la certitude que je la retrouverai ici, bien sage... D'ailleurs, si elle part, je la verrai faire...

- Attendez-moi là, j'y vais...

En effet, à mon retour, elle est toujours là. Elle "ne pouvait" pas partir...

Je me réinstalle dans mon fauteuil et la prie de s'asseoir également. Finalement, elle accepte. En fait, elle pose le bout de son derrière sur l'extrémité antérieure du siège. Son buste est plié, penché en avant. Elle regarde toujours par terre, ses mains sont toujours dans ses poches, son sac est toujours sous son bras... Je sens alors son parfum léger et discret.

- Il serait important que vous puissiez dire ce que vous voulez oublier...

Je l'observe. Je me demande qui elle est, ce qu'elle a. Ce repli sur elle-même physique et semble-t-il moral m'inquiète. Je pense qu'elle "fait" très psychotique par son allure. En ce qui concerne ses paroles, je suis moins fixé. Cette façon de ne pas bouger, de ne pas regarder, de bourrer ses poings au fond de ses poches... Je me demande même si elle respire...

- Hein ! ?

J'ai dit ce mot qui n'a l'air de rien, mais qui bien envoyé, pousse la personne à dire quelque chose.

.../...

C'est un "hein" qui montre que l'on contrôle la situation. Il permet, quand le silence devient trop pesant pour soi, de se rassurer sans couper son effet pour l'autre...

- *Quand je dors longtemps, après ça va mieux...*

J'ai un peu l'impression de devenir inutile...

- Vous le faites souvent ...?

- *Pendant mes jours de congé...*

- Où travaillez-vous ?

- *Je suis infirmière, mais cela n'est pas important... Je veux des barbituriques...*

Elle est infirmière... cela me gêne. Sans doute parce qu'elle aussi est soignante... Elle a un tout petit peu moins besoin de moi... et puis... elle contrôle peut-être ce que je dis ou fais... Il faut que je me surveille un peu... Je me redresse légèrement dans mon fauteuil.

- Pourquoi spécialement des barbituriques ?

- *Les autres ne me font rien...*

Elle doit en connaître beaucoup d'autres... Je reste là, perplexe... pourtant

- Pourquoi ne pas en prendre dans votre service ?

- *Parce que je suis en pédiatrie et qu'il n'y a pas de barbituriques.*

.../...

Et le gardénal... !? Cela me gêne qu'elle me parle de "pédiatrie"... elle me parle de "son" service comme moi je parle parfois du mien...

- Vous auriez pu téléphoner à S. O. S. médecin

Après un temps assez long elle répond :

- *Ils ne m'en auraient pas donné*

- Et vous voulez que moi, je vous en donne !

J'aurai effectivement préféré qu'un autre se trouve devant une telle demande...

Il me faut sortir de ce système et parler d'autre chose. Je me risque :

- Avez-vous des amis ?

- *Des filles... quelques unes... je n'aime pas cotoyer les hommes...*

- Vous acceptez de venir en pleine nuit voir un homme psychiatre de garde, alors que vous n'aimez ni les hommes, ni les psychiatres, ni l'hôpital...

Je suis en train de lui reprocher d'être venu. Elle se lève en disant :

- *Je vous ai assez dérangé maintenant... Je vais partir.*

Encore...! déjà...!

- Vous l'allez pas partir tout de suite ?... Asseyez-vous...!

Elle reste là, debout, le dos appuyé contre la porte fermée, la main droite sur la poignée. Le sac est toujours au même endroit. Elle regarde son pied droit qu'elle fait lentement pivoter d'un côté et de l'autre sur son talon.

.../...

- *Je prends tout votre temps... je vais partir...*

J'insiste pour qu'elle reste. Je me suis levé aussi et, sans en avoir l'air, je surveille la porte.

- Mais non, je suis là pour ça, je suis de garde jusqu'à demain j'ai le temps...

Elle reste collée à sa porte. Je vais et viens en bras de chemise, une main tenant une cigarette, l'autre dans la poche, rien ne se passe...

- Je vous écoute...

- *Je veux des barbituriques...*

- Vous faites vos prescriptions et je n'ai qu'à m'exécuter en somme...

- *Je veux dormir*

- Mais ce système : dormir, se réveiller pour désirer redormir n'est certainement pas très bon...

- *Je sais ce qui est bon pour moi...*

Elle commence à m'agacer... Je n'avan-
ce pas. Elle est toujours contre la porte. Je parviens à la faire asseoir à nouveau. Il est important pour moi que nous soyions tous deux dans des fauteuils, presque face à face... Elle a repris sa position repliée.

- Vous désirez peut-être ce système mais il n'est pas forcément bon pour vous...

- *Si... ! Comme cela je gagne du temps.*

.../...

- Gagner du temps sur quoi ?

- *Sur l'avenir...*

- Cela risque de durer longtemps...

Si elle n'en meurt pas...

- *Cela me permet de survivre.*

- Pourquoi accepter de seulement survivre... ?

- *Si on ne survit pas... on meurt*

Oui... bien sûr... et le médecin,

à quoi sert-il là dedans... ?

- Moi, je pense qu'il faut vous faire prendre en charge.

Je la vois presque sursauter. Oh ! un petit sursaut, mais pour la première fois, elle me fixe, l'air indigné.

- *Non, je ne suis pas malade...*

Et reprenant la position du fœtus, elle continue sur un ton monocorde...

- *Je veux seulement des barbituriques pour dormir.*

Je suis ravi de l'avoir fait bouger.
J'insiste :

- Je pense tout de même que vous n'allez pas bien

- *Je ne suis pas malade*

Cette fois, elle n'a pas bougé...

.../...

- Pas physiquement mais... vous avez des problèmes...

Elle ralentit à nouveau sa vitesse de réponse.

- *C'est à moi de les résoudre*

- Bien sûr... mais quelqu'un peut peut-être vous aider...

- *Je n'ai besoin de personne... Il faut que je dorme, et après cela ira mieux.*

Elle a dit ça en rapprochant encore le front de ses genoux.

- Non !

Je dis cela fermement. Il faut sûrement l'hospitaliser, mais alors là... comment s'y prendre ? et puis elle m'a fait promettre...

- Vous allez mal et je dis qu'il faut que vous acceptiez de voir régulièrement quelqu'un... Où habitez-vous ?

Son secteur dépend peut-être de mon service...

- *Cela n'a pas d'importance*

- Avez-vous déjà été hospitalisée en psychiatrie ?

A ces mots, elle s'est à nouveau dépliée :

- *Comment le savez-vous ?*

- Je ne le sais pas... Je vous le demande...

.../...

Elle a repris sa position favorite...

- *Oui... à 18 ans*

- Dans quel hôpital ?

- *Ca ne fait rien... je veux des barbituriques...*

C'est mon côté "prescripteur" qui l'intéresse... ce n'est pourtant pas la plus belle image que j'ai de moi-même... C'est un pouvoir certes, mais qui devrait être inclus dans le contexte. En plus d'elle, j'ai seulement la possibilité de prescrire... c'est maigre... d'ailleurs, même cela elle me le conteste...

Je continue :

- Etes-vous restée longtemps ?

Elle attend quelques instants pour dire

- *Plusieurs semaines, mais je me suis sauvée... on m'a fait des neuroleptiques, mais ce qui est bon pour moi, c'est que je dors...*

- Et qui était votre médecin ?

- *Je ne sais plus... J'ai vu mon dossier et j'y étais étiquetée "schizophréné"... Mais je suis normale. Je veux dormir...*

Il me semblait bien qu'elle était très malade. D'autres l'ont vu aussi... Je me sens soutenu.

- Non... Je ne veux pas vous donner de barbituriques

Elle bouge légèrement la tête et j'entends à peine :

.../...

- *Pourquoi ...?*

- Parce que ce ne sont pas de bons médicaments

Aïe ! ... je suis en train de lui dire que je peux lui en donner de meilleurs... J'enchaîne :

- Et trop dormir n'est certainement pas bon pour vous...

- *Vous ne pouvez pas savoir ce qui est bon pour moi.*

Je change de fesse sur mon fauteuil, un peu gêné. Je suis médecin non ... ?!

- Je sais au moins ce qui est mauvais...

J'estime avoir un peu prouvé mon rôle, hélas après un long moment :

- *Je veux des barbituriques...*

On y revient... je ne sais plus par quel bout la prendre... Je suis là à attendre quoi ? Qu'elle me dise qu'elle est malade ? Qu'elle a besoin de moi ? Que c'est justement moi qu'elle voulait voir ? C'est absurde ! ...

Soudain, elle se lève...

- *Je vais partir maintenant...*

Là, je reste assis, J'en ai assez :

- Si vous voulez...

Elle a repris sa position dos contre la porte. Elle est là mais je ne la regarde même pas. Cela devient pesant. Je me demande quelle va être sa décision, mais sans inquiétude. C'est tellement mal parti qu'il vaut mieux qu'elle s'en aille et revienne à une heure normale, dans un service normal, faire une demande normale. Elle n'a pas bougé.

.../...

Elle ne part même pas... Après un long moment, je reprends la conversation, mais sans y croire :

- Pourtant une prise en charge serait très importante...

- *Non... pour moi l'important c'est de dormir...*

Je me sens déprimé par mon inutilité.

- On répète un peu toujours la même chose

En m'entendant dire ces mots, je me lève et fais les cent pas.

- Vous tournez en rond mais je refuse de tourner avec vous...

Je me surprends alors, ... marchant en rond...

Je m'arrête et la regarde. Elle fixe toujours, le sol... Pourtant je me sens attaché à un totem, elle faisant la danse du scalp autour...

- Il y a même longtemps que vous devez tourner en rond... Il est temps de rompre ce cycle et de s'occuper réellement de vous...

- *On a déjà essayé avec une psychologue*

Ah ! il s'est déjà passé quelque chose

- Et alors... ?

- *J'ai cessé car je ne voulais pas avoir de rapports homosexuels avec elle...*

Alors là ! je suis vraiment cerné. J'ai l'impression de lui avoir proposé des choses honteuses. Elle a fermé ma seule issue... Les rôles sont à nouveau inversés...

.../...

- Je ne sais ce qui s'est passé, mais de toute façon, il faut entreprendre quelque chose

Après une pause, je continue :

- Accepteriez-vous de voir quelqu'un régulièrement si je vous prescris un peu de librium ?

Voilà ! j'ai repris les transactions...
Je me dégoûte de m'être refait prendre au piège

- *J'en ai déjà pris, cela ne me fait rien...*

Cette fois c'est assez. Cela fait cinq minutes que je marche très vite, que je compte les carreaux par terre, que je ne la regarde plus, et qu'elle n'a pas bougé...

Une seule solution pour conserver la direction des évènements et pour être sûr de ce qui va lui arriver... peut-être pour être certain que ça se passera au mieux, peut-être pour la chasser maintenant !

- Ecoutez... je vous donne trois gelules de LIBRIUM 10. Lundi si ça ne va pas, téléphonez-moi dans mon service.

Je lui laisse le nom de mon service et lui montre qu'il faut partir.

Elle n'est plus là. Je suis très fatigué. Je suis certain d'avoir fait beaucoup d'erreurs, mais je n'ai pas vu d'autres solutions.

Je crois que je préfère qu'elle ne me rappelle pas lundi...

.../...

Elle ne m'appela pas le lundi mais elle redemanda l'interne par téléphone alors que j'étais à nouveau de garde dix jours après.

Ce fut plus rapide de ma part : je lui dis que je la connaissais et que si elle avait envie de parler, je pouvais la recevoir un moment. En fait, bien que présente, l'angoisse était beaucoup moins intense lors de cette deuxième communication téléphonique.

Elle ne vint pas mais m'appela dans mon service trois jours après. Je décidais alors de m'en occuper moi-même et lui donnais un rendez-vous au Centre d'Hygiène Mentale auquel j'allais le jeudi. Elle vint rarement à ses rendez-vous, mais arrivait alors qu'elle n'en avait pas. Lorsqu'elle était là, ses attitudes, ses positions, ses rares gestes étaient toujours les mêmes. Sur cinq ou six entrevues je n'ai pu recueillir que peu de choses. Les entretiens ont cessé lorsque je suis parti une semaine en vacances, après l'avoir prévenue.

C'est lors d'une conversation avec d'autres internes que je me suis aperçu que certains avaient eu la même aventure que moi et, semble-t-il, le même vécu ayant entraîné les mêmes réactions :

la jeune fille se déplaçait le jour même et dans les jours qui suivaient appelait l'interne dans son service, sauf si l'interne était une femme.

Pourquoi, alors que ce genre d'appel était le premier pour la plupart d'entre nous, avoir réagi de cette façon ?

.../...

Pourquoi s'être angoissé au point de promettre de ne pas hospitaliser une personne qui risquait d'en avoir besoin ?

Pourquoi avoir donné des médicaments ?

Pourquoi avoir laissé le numéro de son propre service, pour certains celui de leur domicile ?

Ces comportements étaient destinés à se défendre contre l'angoisse. Mais pourquoi était-elle si intense ?

Tout en prenant une grille d'interprétation de type analytique, je ne me pose pas comme analyste, mais cela explique mieux pourquoi on peut se sentir mal à l'aise au téléphone, à plus forte raison pendant une garde, avec le problème de savoir ce qui se joue entre le mot et l'image.

LE MOT ET L'IMAGE



La psychanalyse provoque une inflation du mot (ceci n'étant pas péjoratif) car aujourd'hui le discours n'a d'intérêt que dans la mesure où on s'attache au mot beaucoup plus qu'à l'image que rapporte le mot.

Or dans un premier temps, la psychanalyse, telle qu'elle a été vulgarisée, y compris dans le champs psychiatrique, s'est attachée plus à l'image qu'au mot. Si quelqu'un rapportait à son thérapeute un rêve où apparaissaient des images de type oedipien, celui-ci avait endance, de façon légitime à s'attacher à ces images.

Par la vulgarisation de la psychanalyse dans le champs psychiatrique on risquait d'aboutir à une disparition de la notion de l'inconscient, qui est pourtant fondamentale, et à ce processus schématique où on retrouve des phases orales, anales, génitales en fonction des images apportées par le sujet.

L'hystérie s'est parfaitement modelée sur ce système. Actuellement un hystérique ayant un minimum de culture apportera son oedipe sur un plateau... Alors que des oedipes un peu trop visibles cachent des structures archaïques plus inquiétantes.

C'est bien pour ramener à l'opacité de l'inconscient et au fait qu'il est "structuré comme un langage" qu'il s'agit de décrire, que LACAN a considéré qu'on ne peut pas se contenter de l'image telle qu'elle est apportée. Il s'est attaché à mettre en valeur certains des écrits de FREUD souvent considérés comme mineurs avant son arrivée, tels que "*Introduction à la Psychanalyse*", "*Le Mot d'Esprit dans ses Rapports avec l'Inconscient*", "*Psychopathologie de la Vie Quotidienne*", écrits

La psychanalyse provoque une inflation du mot (ceci n'étant pas péjoratif) car aujourd'hui le discours n'a d'intérêt que dans la mesure où on s'attache au mot beaucoup plus qu'à l'image que rapporte le mot.

Or dans un premier temps, la psychanalyse, telle qu'elle a été vulgarisée, y compris dans le champs psychiatrique, s'est attachée plus à l'image qu'au mot. Si quelqu'un rapportait à son thérapeute un rêve où apparaissaient des images de type oedipien, celui-ci avait endance, de façon légitime à s'attacher à ces images.

Par la vulgarisation de la psychanalyse dans le champs psychiatrique on risquait d'aboutir à une disparition de la notion de l'inconscient, qui est pourtant fondamentale, et à ce processus schématique où on retrouve des phases orales, anales, génitales en fonction des images apportées par le sujet.

L'hystérie s'est parfaitement modelée sur ce système. Actuellement un hystérique ayant un minimum de culture apportera son oedipe sur un plateau... Alors que des oedipes un peu trop visibles cachent des structures archaïques plus inquiétantes.

C'est bien pour ramener à l'opacité de l'inconscient et au fait qu'il est "structuré comme un langage" qu'il s'agit de décrire, que LACAN a considéré qu'on ne peut pas se contenter de l'image telle qu'elle est apportée. Il s'est attaché à mettre en valeur certains des écrits de FREUD souvent considérés comme mineurs avant son arrivée, tels que "*Introduction à la Psychanalyse*", "*Le Mot d'Esprit dans ses Rapports avec l'Inconscient*", "*Psychopathologie de la Vie Quotidienne*", écrits

.../...

fondés sur le lapsus par exemple, c'est-à-dire sur le mot.

En fait, on peut penser que la psychanalyse a débuté par des études sur l'hystérie, qui a le génie de parler en images, et c'est le fait d'interpréter ces images qui était nouveau pour l'époque.

Par la suite, il y a eu une sorte de dégradation par le biais de la vulgarisation, où l'image coïncidait avec le schéma. Il est par exemple simple de faire "coller" l'image avec l'oedipe.

On s'aperçoit que les analyses durent de plus en plus longtemps. FREUD faisait des analyses en un an, comme si l'inconscient était à l'époque presque nu, avec le système de libre association. Il semble par contre qu'actuellement, quelqu'un qui entre en analyse a un schéma pré-établi, excessivement défensif, qui va lui "permettre" de poursuivre son analyse durant des années avant d'atteindre ce qui est en cause dans l'inconscient, comme si celui-ci se défendait presque à un niveau collectif contre cette exploration.

Certains courants analytiques ont réintroduit l'importance du mot et la structuration du langage, de la chaîne signifiante.

Cette importance apportée au mot me paraît assez fondamentale. Les images peuvent être terriblement défensives, et c'est bien par associations et par une chaîne signifiante qu'on va percevoir ce qui est en cause. L'image en tant que telle ne veut rien dire, même si elle est hyper-oedipienne. Seule la chaîne a une signification.

.../...

A un degré de plus, c'est pour LACAN, le mot et lui seul qui est important : le phénomène perçu avec tout ce qui se passe comme jeux de mots autour de lui.

La psychanalyse intervenant au niveau du mot, du symbolique, on peut penser que dans ce type de thérapie, une relation d'ordre téléphonique serait, sinon nécessaire, du moins suffisante, évitant les déplacements, les rendez-vous, et la nécessité d'être deux dans un même lieu, à un moment fixé à l'avance. Ce mode de relation éviterait également le superflu : l'image de l'autre. BENWENISTE dit en 1956 :

"... l'analyste opère sur ce que le sujet lui dit. Il le considère dans les discours que celui-ci lui tient, il l'examine dans son comportement locutoire, "fabulateur", et, à travers ces discours se configure lentement pour lui un autre discours qu'il aura charge d'explicitier, celui du complexe enseveli dans l'inconscient. De la mise à jour de ce complexe dépend le succès de la cure, qui témoigne à son tour que l'induction était correcte. Ainsi, du patient à l'analyste et de l'analyste au patient, le processus entier s'opère par le truchement du langage".

;
LACAN dit aussi :

"Le sujet, disions-nous, commence l'analyse en parlant de lui sans vous parler à vous, ou en parlant à vous sans parler de lui. Quand il pourra vous parler de lui, l'analyse sera terminée".

Dans les "ECRITS" page 257, il dit encore que les moyens de l'analyse sont ceux...

.../...

"... de la parole en tant qu'elle confère aux fonctions de l'individu un sens ; son domaine est celui du discours concret en tant que champ de la réalité trans-individuelle du sujet ; ses opérations sont celles de l'histoire en tant qu'elle constitue l'émergence de la vérité dans le réel".

Il confirme cela dans son "séminaire sur la Lettre Volée" (26 avril 1955) et dans ses ECRITS page 495 il reprend :

"Le sujet aussi bien, s'il peut paraître serf du langage, l'est plus encore d'un discours dans le mouvement universel duquel sa place est déjà inscrite à sa naissance, ne serait-ce que sous la forme de son nom propre".

Il insistait déjà beaucoup en 1953 dans son rapport "Fonction et Champ de la Parole et du Langage en Psychanalyse" sur l'importance unique du symbolique.

Or, l'analyse par téléphone n'a jamais été préconisée. D'après JONES, dans le 3^e tome de "la Vie et l'Oeuvre de Sigmund FREUD", sur la fin de sa vie, FERENCZY aurait parlé d'analyses par télépathie, mais, même dans les milieux les plus analytiques on s'est posé la question de savoir si il avait à ce moment-là toute sa raison. On peut se demander d'autre part si la télépathie ne lui permettait pas de "voir" le corps de l'autre.

A part cet exemple unique, il semble que tous les analystes aient fonctionné en présence de leur patient, et les patients en présence de leur analyste.

.../...

Pourrait-il en être autrement dans la mesure où l'image et l'imaginaire ont une place extrêmement importante dans toute relation, y compris dans la relation analytique.

Cette importance vient du fait que ces images permettent par leur réalité, de se défendre contre l'importance de l'imaginaire et d'être plus sensible à ce qui est dit, pour ce qui est dit, au niveau du mot. Comme l'enseigne Michel FOUCAULT dans "Naissance de la Clinique" en 1963 au Chapitre "voir, savoir".

"L'observation laisse en place : il n'y a rien pour elle de caché dans ce qui se donne. Le corrélatif de l'observation n'est jamais l'invisible, mais toujours l'immédiatement visible, une fois écartés les obstacles que suscitent à la raison les théories, au sens de l'imagination. Dans la thématique du clinicien, la pureté du regard est liée à un certain silence qui permet écouter".

Par contre, lors d'une relation téléphonique, cette possibilité d'observation globale est remplacée par des mots, auxquels s'ajoutent des "images partielles" auditives (son, musique, intonations) et des silences qui renvoient à l'imaginaire de façon telle qu'il nous submerge et nous met dans l'incapacité d'accéder au symbolique.

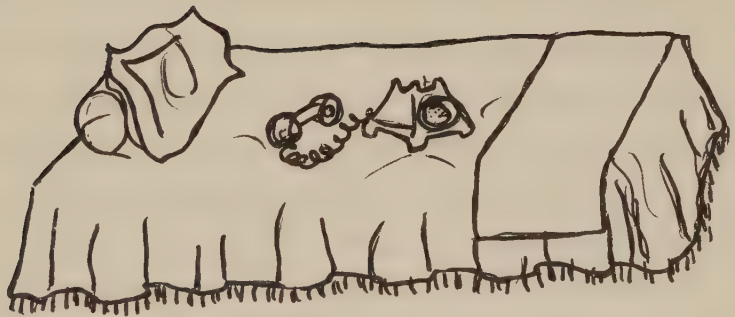
Il y a donc nécessité d'image comme défense possible contre l'imaginaire.

Nous reverrons ce problème dans le chapitre sur les "MISES EN SCENE" et dans celui consacré à "HYSTÉRIE ET TELEPHONE".

.../...

IMAGE PARTIELLE

OBJET PARTIEL



Le téléphone nous permet d'entendre parler de loin. Une voix, un son parvient à notre oreille qui est le seul de nos cinq sens ainsi provoqué par l'écoute téléphonique, puisque le morceau d'ébonite que nous touchons pour saisir le combiné émetteur-récepteur est totalement impersonnel, sans vraie relation à l'autre, celui qui parle, de même que ce que nos yeux découvrent pendant la conversation n'est que notre univers familier, non modifié par ce que nous entendons. Il est peu de situation où notre rapport à l'autre se fasse par le biais d'une image aussi partielle que la distance interdit radicalement de compléter par le regard ou le toucher.

Une deuxième constatation nous semble s'imposer ; des cinq sens dont nous disposons pour entrer en relation avec le monde extérieur, l'audition apparaît comme le moins érotisé. Le goût est tellement en rapport avec la cavité buccale où se trouve le siège de ses récepteurs qu'il est difficile de l'en séparer, et FREUD nous a appris depuis longtemps l'existence de ce stade oral, première manifestation de la sexualité infantile. L'odorat, on le sait, conserve chez l'homme, pourtant peu favorisé en ce domaine, le caractère érotique prévalent chez l'animal où le rhinencéphale est beaucoup plus développé que dans la race humaine. Les marchands de parfums, eaux de toilette ou after-shave ont depuis bien longtemps utilisé à des fins commerciales cette sexualité nasale, très largement développée dans quelques pages du roman de BERNANOS "Monsieur QUINE" où l'auteur va jusqu'à citer, avec réserves il est vrai, des cas de nez érectiles ! Il est inutile de s'étendre sur le caractère érotique du regard qui a fait l'objet de tellement de publications, au point de définir une pulsion scopique, encore moins de parler du toucher qui est, formellement, l'objet de la sexualité lors de la rencontre des corps, aussi bien dans le cas de la mère et de son nourrisson que lors de l'étreinte

.../...

des amants. L'oreille, par contre, reste à l'arrière-plan. Elle emprunte aux autres sens les adjectifs qui lui redonnent une place dans l'érotisme : la voix est chaude, caressante, dure, tendre, sucrée, amère, grave (c'est-à-dire, lourde) ou aigüe (c'est-à-dire, pointue). On se plaint de sa sécheresse ou de son acidité. On aime son velouté ou sa suavité. Mais, les mélomanes nous excuseront de le dire, notre oreille ne peut participer au plaisir qu'en allant chercher ailleurs, chez les autres sens, de quoi définir ce qu'elle perçoit. Peut-être est-ce pour ce caractère "désérotisé" qu'une salle spécialisée dans la projection des films pornographiques titrait il y a quelques temps à LYON : "Et avec les oreilles, qu'est-ce que vous faites" ? question que le film laissait sans doute sans réponse...

Cette connotation puritaine, qui laisserait l'oreille en dehors de la symphonie des autres sens dans la recherche du plaisir a de quoi surprendre. Pourtant, à notre connaissance, il n'a pas été décrit de perversion auditive, qui viendrait se ranger à côté du voyeurisme et qui permettrait de mieux comprendre le pourquoi de cette partialisation de l'image qui nous a tellement bouleversé un soir de garde en décrochant le téléphone. C'est toujours l'oeil que l'on met en scène dès qu'il s'agit de décrire ce qui se joue autour du savoir et de la connaissance, au point de dire : "tu vois ?" quand on veut vérifier qu'on a été compris, entendu. Faut-il en conclure que notre ouïe est à ce point asexuée que l'image partielle transmise par le téléphone n'a rien à voir avec l'objet partiel érotique qui, pris comme un tout, donne naissance à une sexualité perverse ? Peut-être. Nous avons cependant trouvé un exemple de perversion auditive, mais chez un auteur dont les compétences psychiatriques restent fort discutables puisqu'il était ingénieur, trompétiste, poète et romancier, mais pas psychiatre. Il s'agit de BORIS VIAN.

.../...

Dans "l'Arrache-cœur", VIAN met en scène un psychanalyste pervers qui déclare :

"Je suis vide. Je n'ai que gestes, réflexes, habitudes. Je veux me remplir. C'est pourquoi je psychanalyse les gens. Mais mon tonneau est un tonneau des Danaïdes. Je n'assimile pas. Je veux des envies et des désirs et je prendrai ceux des autres..."

Il est honnête de dire que le psychanalyste de Boris VIAN a des méthodes très particulières et bien éloignées de la psychiatrie officielle ! Mais il est également vrai que cette caricature qui transforme la psychanalyse en perversion auditive a de quoi faire réfléchir, car il serait trop facile de renvoyer VIAN à sa trompette sans approfondir tout ce qu'il peut y avoir de pervers dans le fonctionnement d'un jeune psychiatre, fier de son jouet tout neuf et prenant son plaisir à écouter les patients qui lui sont confiés. Il est vrai que ce plaisir ne dure que peu de temps et que l'éblouissement devant le beau délire ou la mégalomanie suspecte qui envahit l'apprenti psychiatre après un entretien où la confiance reçue apparaît décisive et obtenue par sa seule puissance, disparaissent bien vite devant l'angoisse que provoque la fréquentation quotidienne du malade mental. Mais ce temps de la perversion existe et il serait vain de le nier. Ainsi, la réponse à la question posée par le film pornographique évoqué plus haut serait : "je me remplis".

Dès lors, nous nous trouvons ramené à des zones mieux connues. Se remplir de l'autre, se nourrir de lui n'est pas une opération perverse. N'importe quel individu, aussi bien celui qui écrit ces lignes que celui qui les lit, a commencé son existence par l'alimentation maternelle et n'est devenu lui-

.../...

même que pour avoir, il y a bien longtemps, reçu d'une autre ce qui allait le remplir. Le psychiatre de "L'Arrache-cœur" se nourrit de la voix de son malade, ayant besoin de cette voix pour exister en tant que psychiatre.

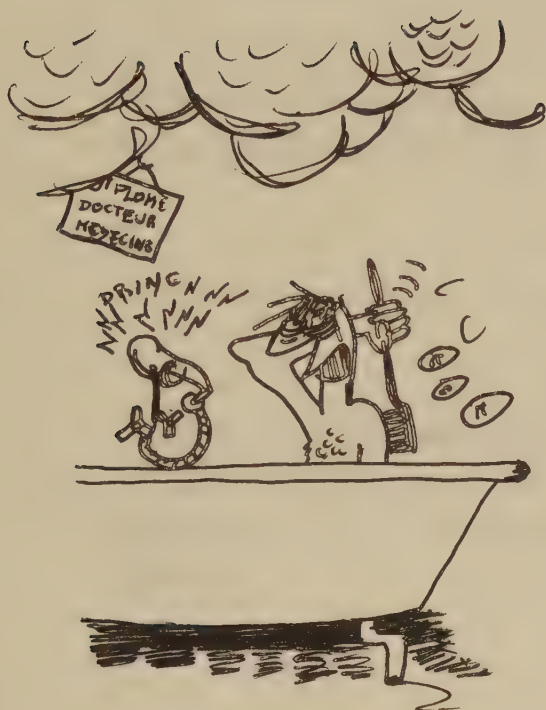
Est-il le seul ? On sait à quel point les modernes critiques de la médecine et de la psychiatrie ont souligné l'interdépendance du médecin et du malade, mais en mettant l'accent sur l'aspect économique et financier de cette liaison inévitable. Il paraît au moins aussi juste de faire apparaître les composantes libidinales de la rencontre médecin-malade, en particulier dans le cas de la psychiatrie. Plus que le diplôme, le savoir ou la compétence, c'est bien la voix du malade adressée au psychiatre qui fonde ce dernier dans son identité. C'est cette voix qui apporte à l'oreille qui l'entend la musique narcissique sans laquelle le psychiatre ne saurait exister. Tout est fait, habituellement du moins, pour que cette voix puisse se faire entendre dans des conditions de réception parfaite, de même que la tétée du petit enfant a lieu au chaud, dans le calme et après avoir mis des couches propres. Nous parlions d'une voix et d'une oreille, et voilà que nous nous trouvons replacé dans un univers archaïque où il n'est plus question que de bouche et de sein...

Cette comparaison discutable nous a paru, longtemps après, comme la seule capable d'expliquer ce que ce coup de téléphone avait d'angoissant et de déstructurant. Une voix, une oreille (une bouche, un sein...), mais pas de malade, pas de psychiatre. Rien d'entier, de total. Une image partielle, captée par un organe, une voix sans corps qui réduisait mon corps à mon oreille. Lointaine, déformée, la voix me renmenait très loin en arrière, à l'instant où JE n'étais pas encore, où il

.../...

n'existait que ma bouche cherchant un sein. J'avais lu les élaborations de Mélanie KLEIN sur la relation d'objet partiel, le stade schizo-paranoïde, pas très enthousiaste au fond devant ces pages compliquées qui ne me paraissaient pas marquées, comme d'autres, au sceau de l'expérience clinique. Elle était là, l'expérience ! J'étais proprement en train de délirer. La voix disait "allo" et j'entendais "à l'eau", elle se taisait et je pensais au suicide. Je m'affolais au bout du fil, plus psychiatre du tout, sans identité, perdu à l'idée de perdre... perdre quoi ? La voix, le sein, je ne sais plus. Ce qui est certain, c'est que l'agressivité monte, que je deviens de plus en plus projectif, que le suicide n'est plus une hypothèse mais une certitude. Il faut qu'elle vienne, que je la vois entière, que je quitte ce monde morcelé, que cette voix prenne un corps, que je retrouve enfin un objet total pour me sentir à nouveau entier.

Ce moment psychotique a disparu avec le déclic signalant qu'elle avait raccroché le combiné. Un peu plus tard, quand j'ai pu enfin la voir, le mystère dont elle s'entourait n'avait rien de comparable avec l'angoisse que provoquait sa voix sortant de cette machinerie infernale qui se présente habituellement sous la forme bonasse d'un bloc d'ébonite facile à saisir. Je la voyais. C'était elle qui parlait, ce n'était plus une voix dans ma tête, j'étais sorti du délire. Ensuite, j'ai pu mieux comprendre à quel point, loin d'être sexuellement neutre, l'oreille ressemblait à la bouche du petit enfant. On dit "dévorer des yeux", mais il s'agit déjà dans cette image d'une bouche capable de mordre. On dit aussi "boire ses paroles", et jamais cela ne fut aussi vrai que ce soir là. Notre métier de psychiatre réserve parfois de fâcheuses surprises et la régression, y compris la plus profonde n'est pas l'apanage de la situation analytique. J'ai appris, à mes dépens, qu'un téléphone peut vous entraîner bien aussi loin qu'un divan.



MISES

EN

SCENE



Voyons les média utilisés par tout individu pour s'adresser à son entourage.

Nous avons déjà vu l'importance de la "mise en sens" : c'est le symbolique. Les mots du discours ont leur sens propre. Ils sont choisis en fonction de l'inconscient, ce qui entraîne lapsus, oublis etc...

Envisageons maintenant ce qui a rapport à la "mise en scène". C'est l'imaginaire.

"L'hypothèse fondamentale... est que toute réalité humaine vécue comme telle utilise pour communiquer d'autres média que ceux du langage, et véhicule des informations importantes par l'intermédiaire d'appareils du moi autres que la parole".

M. MASUD - R. KHAN

("L'Oeil entend", nouvelle revue de Psychanalyse
N° 3, page 65)

Que mettons nous en scène ? des images. On ne peut mettre en scène des mots. D'ailleurs au cinéma, au Théâtre, le metteur en scène donne quelque chose à voir, alors que l'auteur a écrit.

Pour une pièce, par exemple, quel qu'en soit l'auteur, les images seront très différentes suivant le metteur en scène, alors que le texte sera rigoureusement identique.

De cette importance de l'image, on peut penser que nous n'avons plus affaire au même registre sur le plan

.../...

de l'inconscient ou du psychisme, c'est-à-dire que nous transposons tout ce qui est symbolique, contenu dans le mot, à ce que LACAN appelle l'imaginaire. Les mots de ces pièces sont en eux mêmes chargés d'images, et pourtant s'exprimer par des mots qui peuvent faire naître toute une série d'images personnelles est différent d'imposer une mise en scène, qui va, selon les cas, modifier la tendance de la pièce.

Comment mettre en scène HAMLET ?

Certains feront ressortir le sens oedipien, d'autres s'attacheront à une tendance psychotique, d'autres encore mettront en valeur l'arrivée de FORTIMBRAS et le problème politique. Le metteur en scène induit, par son travail, ce qu'il a "lu" dans la pièce.

Tout cela fait appel à une autre catégorie d'inconscient : l'imaginaire.

Dans le discours, les images vont en permanence parasiter, mais également donner vie à la parole. Car de nombreux facteurs influent sur ce que dit cette parole. Il y a l'intonation : les mêmes mots peuvent être dits de façon gaie ou triste, passionnée ou désintéressée, douce ou agressive. Le débit a aussi beaucoup d'importance : les mêmes paroles ne sont pas perçues également si elles sont entrecoupées de silences ou noyées dans une logorrhée effrénée.

Indépendamment de ce qu'il dit, que présente un individu à son entourage ?

D'abord sa morphologie, son sexe, son âge. Ensuite son état de propreté ou de crasse, ainsi que son

.../...

habillement qui sera raffiné, excentrique, austère, débraillé, en haillons...

Il présente également sa posture : il est replié ou étalé, crispé ou très à l'aise. La poignée de main existera parfois. Elle sera franche, douloureuse ou molle, parfois visqueuse.

L'odeur qu'il dégage est également une source d'information : il sent la transpiration, le parfum, le tabac, l'alcool, certains médicaments. Parfois, il ne sent rien.

Voyons maintenant cet individu en action. Il présente d'une part son "AGIR" incontrôlé (ou peu contrôlable). C'est l'agir vrai, automatique, machinal. Il s'agit de l'action des muscles du visage, des petits mouvements des mains et des pieds, du postérieur (se tortille sur son siège, se redresse, avance ou recule sur le fauteuil), ainsi que des tics.

Il montre d'autre part son agir "contrôlé" (ou facilement contrôlable). Ce sont les mouvements nécessitant une décision : venir, partir, accepter ou refuser de parler, frapper, subir, tuer, se suicider.

Lors d'un entretien classique, les deux partis en présence s'informent mutuellement.

Dans le même texte de M. MASUD - R. KHAN, on peut encore lire :

"A ma connaissance aucun article ne mentionne le fait que notre compréhension et notre expérience

vécue concernant un patient puissent se trouver enrichies en regardant le sujet en tant que corps : ceci s'oppose à une conception qui tient uniquement compte du matériel verbal et des réactions affectives dans la situation analytique".

Plus loin, on peut voir :

"Mais "éprouver" un patient entraîne une réaction et une décision immédiate : et cela nous engage de façon positive ou négative. C'est peut-être une des raisons pour lesquelles, selon la tradition accréditée d'une prétendue neutralité analytique, cet aspect du comportement de l'analyste n'a pas été abordé ou discuté dans la littérature".

"Mais la question demeure : quel est cet "autre discours" dont parle BENVENISTE, (cf chapitre "le mot et l'image") quels sont les éléments constitutants et quels autres facteurs sont mis en jeu, afin que cela devienne possible dans l'analyse, de sorte que "le processus entier s'opère par le truchement du langage" ? Peu d'analystes songeraient à nier aujourd'hui que l'expérience totale, engagée entre le patient et son analyste, transcende le langage et sa capacité symbolique".

Nous voyons donc que les conditions d'un entretien dit "normal" c'est à dire avec présence physique des deux interlocuteurs, entraînent dans la relation un certain nombre d'informations et d'avantages, qui pourront être édifiés en défenses, surtout par le thérapeute qui se vit comme celui qui va pouvoir aider ce qui dans l'autre est de l'ordre, sinon du bien, du moins du soin, pour combattre le pathologique.

Cela va se jouer sous la forme d'un combat dont le champ est l'autre. Dans la mesure où le thérapeute

.../...

est allié et donc conduit à rentrer en dépit de toute neutralité, dans cette mêlée, il a besoin de défenses.

Ses conditions idéales sont celles qui donnent au thérapeute le choix de la date, du lieu et des armes. Cela lui permet d'utiliser toute sa mise en scène, falsification autorisant une certaine puissance, pouvant être perçue par l'autre comme la détention du phallus.

Dans ce cas, la personne s'est déplacée et le fait d'avoir pu amener son corps est vécu en soi comme le début d'une demande. Elle est "mise en condition" par le cadre institué qu'est le bureau, le cabinet, l'Hôpital, le lit...

Le thérapeute lui-même est préparé à cette rencontre, ne serait-ce que du fait de sa présence sur les lieux. Comme devant un film, les images le maintiennent dans une certaine réalité. Il a la sensation de voir le vrai ainsi que l'impression de pouvoir effectuer un travail complet : possibilité d'investigations somatiques qu'il n'utilise pas systématiquement, mais dont l'idée le rassure. Il peut suivre les gestes et les attitudes de l'autre. Il peut l'angoisser pour le faire verbaliser, déprimer... et voit comment est reçu par l'autre ce qu'il lui dit, avec l'impression de pouvoir intervenir physiquement sur une personne physique (éviter une T. S. par exemple).

Les silences ne sont vécus que comme des temps d'absence d'expression verbale, d'observation de l'expression corporelle ou des temps de réflexion. Il peut user de sa propre expression corporelle pour induire la prolongation ou l'arrêt d'un entretien.

.../...

Dans les deux sens de la relation, le physique précise, atténue ou augmente l'importance de ce qui est dit. Il n'y a pas de relai technique (téléphone, courrier...) pouvant défaillir ou augmenter les risques de mauvaise interprétation.

L'évènement reste facilement en mémoire : souvenir du lieu, du physique de la personne, de sa tenue vestimentaire...

Dans la Nouvelle Revue de Psychanalyse N° 3 page 12, Guy ROSOLATO dit à propos de "Recension du Corps :

"que cet espace se "dépouille" et les confins où il se perd deviennent fascinants avec leur insécurité, leur flou, leur manque de repère, leur ouverture sans limite, pour la vue, par une sorte d'extrusion du regard... Cet espace sans point d'orientation est donc en même temps le fond indifférencié sur quoi se greffe en opposition, à la présence attendue, le suspens d'une absence".

Donc, lorsque ces conditions ne sont pas réunies, il y a sécrétion d'angoisse par le thérapeute. En effet, lui-même ne peut ériger toutes ses défenses et le patient peut, au contraire, multiplier les siennes et s'approprier le phallus.

Au téléphone, par exemple, il peut n'y avoir qu'une demande très ambiguë. Celui qui appelle étant dans un cadre choisi par lui, il n'y a pas dépaysement pouvant créer une pression due à l'environnement. L'appel a lieu sans rendez-vous et le thérapeute n'est pas forcément préparé à le recevoir :

.../...

il n'a choisi ni l'heure, ni le lieu. L'absence d'image entraîne immédiatement la production de phantasmes (comme lors de la lecture d'un livre), et tout silence peut-être interprété comme une absence ou même la mort (qui est peut-être inconsciemment souhaitée en retour à cette mise en échec due aux mauvaises conditions d'entretien).

L'appel téléphonique est vécu comme destiné à cacher le physique et peut-être d'autres choses, ceci entraînant la sensation d'entendre le faux. Il peut planer en permanence une sensation de travail inachevé, faute d'avoir eu la possibilité de recevoir toute l'information.

Il résulte de tout ceci un sentiment de castration très important, subsistant très longtemps après l'évènement téléphonique alors que "l'expérience délirante", normale dans ce type de situation, est très vite oubliée.

S'ajoutent à cela la peur des mauvaises interprétations que fera l'autre de ce qu'on lui dit, avec impossibilité d'intervenir autrement que par la parole, et la crainte de l'égalité de pouvoir sur la durée de l'entretien, chacun pouvant raccrocher, quand il le désire. Les risques d'incidents techniques ne font qu'ajouter de l'anxiété à la situation. Il faut également noter que le son d'une voix est souvent vite oublié, ce qui peut laisser craindre la perte totale de l'évènement.

.../...

Tout ceci fait que l'entrée du thérapeute dans ce type de relation est angoissante. Il lui est donc plus difficile de dominer et manier l'angoisse de l'autre qui, par contre, peut utiliser ceci et jouer avec l'angoisse du soignant. Celui-ci ne pouvant se défendre en se rattachant à un autre mode d'information, augmente sa propre angoisse.

Au niveau du mot, dans le cadre de la thérapie, tout ce qui se joue au plan de l'imaginaire, d'un certain type d'image, a une importance capitale au niveau de la défense et de la perception de la mise en scène.

Dans la thérapie "habituelle", l'image visuelle est fortement privilégiée (cf. "L'Oeil entend", cité plus haut). Par contre, lorsque l'on est renvoyé à l'image auditive, on perd les défenses de "l'Oeil". Alors qu'il semble qu'au téléphone il y a une prédominance du symbolique, il apparaît en fait que l'imaginaire a une importance considérable.

LACAN dit dans "les Ecrits", p. 11 :

"C'est, on le sait, dans l'expérience inaugurée par la psychanalyse qu'on peut saisir par quels biais l'imaginaire vient à s'exercer jusqu'au plus intime de l'organisme humain, cette prise du symbolique".

Cet imaginaire est beaucoup plus violent et difficile à contrôler que dans une relation fournissant par elle-même des images auditives, visuelles, olfactives etc...

Toute une série d'images se présente, que l'on cherche à maintenir. Par exemple, le silence provoqué par l'autre incite le thérapeute à parler pour retrouver une

.../...

image, ne serait-ce qu'auditive, d'une voix au bout du fil. Il ne cherche pas un sens, mais à se rassurer sur la présence.

Dans la relation médicale "normale", il y a une mise en scène créée par le médecin, face à celle du malade mettant en scène sa maladie.

Dans ce type de relation téléphonique, la mise en scène n'a lieu que d'un seul côté, celui du malade, et le thérapeute est dans la double impossibilité de décrypter la mise en scène du malade parce que le regard est absent, et d'imposer la sienne propre.

Le malade castrateur est vécu comme maître absolu du phallus, ce qui rend la situation intolérable.

Tous ces mécanismes entrent en action lors d'un premier entretien téléphonique avec une personne inconnue. Si elle a été "vue" avant, l'angoisse est d'autant moins intense que l'on a gardé un souvenir de l'image visuelle de la personne.

AVANT LE

TELEPHONE...



Le téléphone permet de parler, c'est-à-dire de n'apporter d'autre information sur soi que la parole, en ne se faisant pas identifier par l'image totale de son corps.

Cette technique est relativement récente, mais le type de relation entraîné par elle n'existait-il pas déjà, bien avant cette découverte ?

L'architecture avait déjà permis parfois de se parler à distance, comme à l'abbaye de la Chaise Dieu où, dans une certaine salle, le son se communique d'un coin à l'autre, ce qui permettait à deux personnes placées de façon adéquate de se dire des secrets, même si la salle était pleine de monde.

En fait, la suppression de l'image du corps n'implique pas une distance importante dans l'espace entre deux interlocuteurs. Ainsi cette situation est permanente pour les aveugles, bien que dans des circonstances privilégiées, ils puissent utiliser d'autres modes d'information par des sens souvent exacerbés chez eux : le toucher et l'odorat par exemple.

Nous avons vu que l'escamotage du corps ne nécessitait pas une distance importante. Il ne nécessite pas non plus la cécité. En effet, il semble que le confessionnal reproduise un peu le même type de relation. Deux personnes sont très proches l'une de l'autre, elles se parlent, mais tout est fait pour qu'elles ne se voient pas.

Indépendamment du sens religieux de la confession, pourquoi avoir fini par utiliser ce système sophistiqué créant une distance entre le prêtre et le pénitent ? Pourquoi favoriser la parole en supprimant toute action possible du

.../...

corps alors que les premiers chrétiens ne se préoccupaient pas de tels problèmes ?

Il semble y avoir eu au niveau du catholicisme une inflation du péché dit de la chair, ramenant toujours au problème de la sexualité, alors qu'a priori, le catholicisme n'est pas que cela.

Pourtant, ce dont on venait et dont on vient encore s'accuser, tournait en grande partie autour de ce sujet. Or pourquoi faire abstraction du corps pendant son accusation ?

Le prêtre qui écoute le pécheur est un intermédiaire entre lui et Dieu. Pourquoi cache-t-il ce corps d'intermédiaire puisqu'il n'est pas Dieu ?

En allant plus loin, on peut penser que la prière fonctionne suivant ce type de relation. Dieu est partout, peut tout voir, tout entendre, mais l'homme a la liberté de ne lui dire que ce qu'il veut, et même ne rien dire.

Une personne ayant la conviction que Dieu l'écoute, entend sa voix par l'intermédiaire de sa conscience. Malgré toutes les représentations faites de Dieu, la relation d'objet partiel est pure et toute mise en scène est fictive.

Dans ces exemples d'ordre strictement religieux, ce qui semble en jeu est une relation où le corps n'a pas sa place, c'est-à-dire un certain rapport de puissance et même de toute puissance puisqu'il s'agit de Dieu médiatisé ou non. Ce qui est en cause ici semble bien encore le phallus.

.../...

Au niveau de la prière, la seule réponse se fait par la conscience, c'est-à-dire, de soi-même on fait cette réponse. Ceci peut être vécu comme une appropriation du phallus.

S'adresser à la Toute Puissance et recevoir de celle-ci une réponse ou une amorce de réponse qui, en fait, provient de la manière dont on répond soi-même est bien une forme de recherche de possession du phallus.

Dans le cas de la confession, même avec le problème de la médiation qui existe, il s'agit de se présenter comme castré, comme minable, pour recevoir cette toute-puissance qui, dans ce cas, est donnée. Que vient chercher le pénitent ? L'absolution de ses fautes, c'est-à-dire la réconciliation avec celui qui donne le pouvoir, la toute-puissance.

Dans les deux cas, ce rapport à Dieu, qu'il soit médiatisé ou non, tourne bien autour de cette recherche.

Ce que l'on peut appeler l'hystérisation du phénomène religieux est, que si le phallus est ailleurs, si il se situe au niveau de Dieu, et si pourtant la seule façon de le recevoir au niveau de l'inconscient passe par le corps, il ne reste qu'une possibilité : l'extase mystique dont se sont toujours méfiées les Eglises Occidentales.

Cet extase serait la possibilité qu'au niveau de la prière, la réponse soit apportée dans le corps. Tous les grands mystiques, chrétiens ou d'autres appartenances religieuses, se caractérisent par le fait que c'est leur corps qui est interpellé par la divinité. Cela va depuis les stigmates

.../...

jusqu'aux comportements extatiques où les gens sont figés dans une sorte d'orgasme, possible par le biais de la prière.

Dans les civilisations occidentales en général (ceci serait certainement très différent au niveau des orientaux) on a fait en sorte que le rapport à Dieu soit un phénomène le plus spiritualisé possible, décorporalisé. La confession et la prière sont des communications possibles avec la puissance, à condition que le corps ne soit pas interpellé.

On peut se demander si cette tentative de spiritualisation n'est pas là pour essayer de bloquer tout ce qui pourrait se passer de plaisir charnel obtenu par un phallus divin dans une sorte d'activité masturbatoire.

L'Eglise semble vouloir éviter qu'on se mette à prier pour se faire plaisir, sans tenir compte de l'opacité éventuelle de Dieu. Dans ce cas, on aurait la possibilité de s'appropriier le phallus, qui par définition, est inappropriable, qu'il s'agisse de l'inconscient ou de la religion.

Dans ce sens, il semble y avoir un rapport étroit avec ce qui se joue pour l'hystérique au téléphone, qui a bien trop peur de recevoir ce phallus supposé qu'il essaie en permanence de s'approprier.

HYSTERIE ET

TELEPHONE

Pourquoi certains patients cherchent-ils à privilégier le type de relation que nous venons de décrire ?

Celle-ci permet de garder son mystère et de rester inaccessible, tout en prenant quelque chose à la personne appelée.

Il semble que l'on soit devant un système de vases communicants par l'intermédiaire du cordon téléphonique.

On peut admettre comme préalable que la personne qui téléphone est, au départ angoissée.

Par ce système elle déclenche une telle angoisse de l'autre côté, que cela lui permet de se déverser.

Il semble également que, de façon beaucoup plus nette, il y ait une relation d'objet phallique, naturellement très caractéristique de l'hystérique. Il lui est important de s'adresser à quelqu'un de puissant, voire de tout puissant, pour récupérer cette puissance.

GUYOTAT dit :

"L'hystérique invite le médecin à déployer sa puissance pour lui en montrer l'inanité".

François PERRIER nous renseigne dans "Structure Hystérique et Dialogue Analytique" (C. P. SPECIA - N° 1 - P. 105) :

.../...

"Dans son narcissisme phallique, l'hystérique reste tributaire des mécanismes d'identification imaginaire, faits, pour aborder, sans la résoudre, la question de la différence des sexes. Elle s'identifie à l'homme parce qu'elle a besoin de participer à son désir, pour chercher comme lui, la femme en son mystère".

Ma patiente elle-même semblait craindre sa propre homosexualité puisqu'elle aurait, paraît-il arrêté une psychothérapie à cause de cela.

Le coup de téléphone s'arrête (elle dit : "je vais mieux maintenant... je vais dormir...") lorsque l'autre (le thérapeute) a été réduit à une certaine impuissance et que le patient est rassuré sur sa puissance à lui.

F. PERRIER dit d'ailleurs,

"On ne cherche le phallus que comme flèche indicatrice, vecteur du désir sur un chemin qui va vers l'insondable fascinant de l'autre : le tiers féminin".

Il faut noter que ma "cliente" est tout de même venue après le coup de fil. Cela soit pour vérifier qu'elle n'avait pas détruit le détenteur supposé du phallus qu'elle avait tenté de s'approprier, soit pour continuer son système, mais dans des conditions ne le lui permettant pas.

En venant se rassurer, elle ne pouvait que récupérer son angoisse.

.../...

Même si elle a pu accepter pendant quelques semaines de me voir, en manquant ses rendez-vous dans un contexte de va et vient et de séduction très hystéroïde, elle a continué avec d'autres personnes ce type de fonctionnement. Je n'étais pas le premier à être utilisé et d'autres ont suivi, dans des conditions identiques.

J'ai eu le fantasme d'avoir une vraie suicidante au bout du fil, mais le suicide n'étant qu'un symptôme et non une structure, il serait intéressant de savoir si n'importe quel malade peut téléphoner.

Un paranoïaque téléphonera, mais ce sera pour insulter un psychiatre qu'il connaît de préférence, bien qu'il puisse s'en prendre à n'importe quel représentant d'un type de Médecine pour lequel il ressent une grande agressivité. Et le coup de fil sera très court même si il est destiné à expliquer qu'étant sur le point de se suicider, il va triompher.

Un maniaque téléphonera, mais pour ne laisser aucun silence en parlant de lui et des autres, de sa puissance et de l'univers.

Un schizophrène aura beaucoup plus de peine à téléphoner, et surtout à faire durer la relation si longtemps.

Un dépressif ne téléphonera pas.

Un obsessionnel ou un phobique ne téléphoneront sans doute pas.

.../...

Un pervers pourra essayer d'agir de la même façon, mais ne pourra transfuser une angoisse qu'il n'a pas.

Le type de coup de téléphone que j'ai reçu, et que beaucoup d'autres reçoivent à longueur d'année, semble bien caractéristique de l'hystérie. Ceci n'empêchant pas la possibilité d'une angoisse psychotique sous jacente, nous étudions quelle facette de la personnalité peut entraîner ce que nous sommes tentés d'appeler "*Le signe du Téléphone*".

Il semble qu'au niveau de l'appel téléphonique, même chez le suicidant, il y a le besoin de mettre en scène, y compris sa propre mort en faisant appel à sa partie hystérique avec ses deux composantes : le côté phallique que nous avons vu précédemment, et le côté oral, dévorant, archaïque qui lui est propre, favorisé par le téléphone, non pas à cause du mot, du symbolique, mais dû au fait que la bouche est le seul organe à fonctionner. Ceci se retrouvera chez les structures plus archaïques, de type abandonique par exemple, mais ces personnes sauteront tout de suite, sur la possibilité de venir voir le thérapeute. Le téléphone leur sera un moyen d'accès à la personne.

Il semble que ce désir de distance et ce besoin de mettre en scène, par le biais de la bouche, l'angoisse que l'on est en train d'injecter à l'autre, soit caractéristique de l'hystérie. Je pense que durant l'évènement qui m'a amené à faire cette étude, j'ai été comme un objet faisant partie d'un jeu.

Il existe des institutions ne fonctionnant que par téléphone. Elles garantissent l'anonymat et le renouvellement des écoutants, ce qui permet de maintenir la présence de quelqu'un en ayant toujours la possibilité de ne jamais

.../...

faire de démarche personnalisée autre que celle de composer un numéro.

On peut rester anonyme, s'adresser à un anonyme dont on sait qu'il a la toute puissance que l'on va utiliser à son profit en le laissant vide.

L'appelant possède la maîtrise de la situation. Au téléphone, c'est le demandeur qui est maître de la situation contrairement à ce qui se passe dans tout autre type de relation. Par exemple, le fait de se déranger pour aller demander met en situation d'infériorité. Ceci permet, on le voit, toutes les manipulations possibles.

Sans méconnaître les grands services rendus par une structure comme "S. O. S. Amitié", on peut se demander jusqu'à quel point le revers de la médaille n'est pas la possibilité pour certains hystériques par exemple, de maintenir un système manipulateur, dans la mesure où ils utilisent toute la mise en scène décrite antérieurement. Cela leur permettrait de se faire représenter d'une façon nouvelle, par un moyen d'expression à la hauteur du niveau d'évolution de notre société, car, comme dit encore François PERRIER :

"... l'hystérie évolue avec son temps ; c'est-à-dire qu'elle s'institue dans un certain espace de savoir".

CONCLUSIONS

Nous avons donc vu, dans un premier temps, tout ce qui se joue chez le thérapeute.

L'absence d'image entraîne une inflation de l'imaginaire. La relation d'objet partiel reproduit un stade schizo-paranoïde. Il est certain qu'il part dans la relation avec un handicap très lourd.

Puis nous avons étudié la suprématie du demandeur dans ce type de relation, avec tout ce que cela a de castrateur pour le thérapeute et toutes les possibilités manipulatoires que cela implique, par le biais, entre autres, de la mise en scène.

On peut conclure tout ce que ce type de relation a de non thérapeutique.

Mais "on n'arrête pas le progrès"... On peut penser que, à l'exemple des Etats-Unis, où on ne va plus chez les gens, où le médecin fait payer les consultations téléphoniques, ce système va entrer dans les mœurs.

Le problème est donc de savoir comment le médecin interpellé comme je l'ai été, va pouvoir organiser un nouveau système de défenses qui lui permette au maximum de réduire l'angoisse qui est la sienne à ce moment là, de prendre conscience de tout ce qui se joue au niveau de l'objet partiel, son côté délirant, son anxiété, et d'arriver, même au téléphone, à être tranquille, frustrant, thérapeutique.

Il lui faut, dans cette relation, récupérer le phallus qui lui est enlevé et qui semble nécessaire pour que l'autre puisse s'en sortir.

.../...

Sommes nous capables actuellement, soit de raccrocher tout de suite, soit au contraire d'utiliser le terrain proposé, mais dans ce cas avec quelles armes ?

Au Séminaire de Monsieur GILLET où nous avons parlé de l'évènement sujet de cette thèse, nous étions trois à avoir eu cette personne au téléphone et nos moyens coupés par l'angoisse. Quelques temps après, un autre membre du groupe a eu, à son tour, la même jeune fille au bout du fil. Les descriptions que nous en avons faites, lui ont permis de la reconnaître.

Le fait d'avoir pu réfléchir à ce qui s'était passé pour nous, lui avait déjà permis de maîtriser une partie de son angoisse, donc de restructurer ses défenses et d'être certainement plus thérapeutique.

Devant une situation de fait qui, vraisemblablement va grandir, il va peut-être falloir étudier comment, non seulement ne pas se laisser démonter, mais être encore utile en évitant que nous soit coupé ce phallus présumé qui, souvent ne tient qu'à un fil...

THESE SOUTENUE PAR Monsieur LAVIGNE Bruno

=====

Le Président de la Thèse :

Vu et Permis d'imprimer
LYON, le 17 mai 1976

Vu, le Directeur de
L'U. E. R.
GRANGE-BLANCHE,

B. SALLE

Le Président de l'Université
Claude Bernard
Président du Comité de
Coordination des
Etudes Médicales

D. GERMAIN

BIBLIOGRAPHIE

BENVENISTE Emile

(1956), "Remarques sur la fonction du
Langage dans la découverte Freudienne".
La Psychanalyse I.

BERGERET, ACHANTRE BECACHE, BOULANGER, CHARTIER, DUBOR, HOUSER,
LUSTIN

Abrégé de Psychopathologie. MASSON 1972

FAGES

Comprendre Jacques LACAN - Pensées -
Privat 1972

FOUCAULT Michel

(1963) "Naissance de la Clinique", PARIS
P. U. F.

FREUD Sigmund

(1916-1917) "Introduction à la psychana-
lyse 1947 PARIS - PAYOT

(1905) "le Mot d'Esprit dans ses rapports
avec l'inconscient" 1953 - GALLIMARD

(1901) "Psychopathologie de la vie quo-
tidienne" Ed. en FRANCE chez PAYOT (1948)

GUYOTAT Jean

"L'hystérie". Le R. A. L. E.

.../...

JONES Ernest

"La vie et l'Oeuvre de Sigmund FREUD"
P. U. F.

KLEIN Mélanie

(1946) "Notes sur quelques mécanismes
schizoïdes".

(1955) "l'Identification, Envie et Gra-
titude et autres essais" Tr. SMIRNOFF V.
et autres.

(1963) "Our Admet World and Other Essays"

LACAN Jacques

(1936-1966) les "Ecrits" Ed. Le SEUIL
1966

LAPLANCHE et PONTALIS

"Vocabulaire de la psychanalyse" Idées
GALLIMARD 1972

LECLAIRE Serge

(1966) "Les Eléments en jeu dans une
psychanalyse" Cahiers pour l'Analyse.
N° 5 - 1966

(1958) "Psychanalyser" SEUIL

.../...

MASUD, KHAN

(1971) "L'Oeil Entend". Nouvelle revue
de Psychanalyse N° 3 - GALLIMARD

PALMIER Jean-Michel

"LACAN", collection psychotèque, Editions
Universitaires - 1969

PELLET Y, DOUEL, ROUBLEF I, MONTRELAY M.

"Femme". Encyclopédia Universalis

PERRIER François

(1968) "Structure Hystérique et Dialogue analytique."
Confrontations psychiatriques N° 1 SPECIA

ROSOLATO Guy

(1971) "Recension du Corps"
Nouvelle Revue de Psychanalyse N° 3
GALLIMARD

SEGAL Hanna

(1964) "Introduction à l'Oeuvre de
Mélanie KLEIN" P. U. F. (1969)

---ooo000ooo---

Dessin d'après Claire BRETECHER, "Les Frustrés", 1975,
Edition BRETECHER

TABLE DES MATIERES

AVERTISSEMENT	page 1
INTRODUCTION	4
ANGOISSE	7
LE MOT ET L'IMAGE	34
IMAGE PARTIELLE, OBJET PARTIEL	40
MISES EN SCENE	46
AVANT LE TELEPHONE	56
HYSTERIE ET TELEPHONE	61
CONCLUSION	67
BIBLIOGRAPHIE	71

Je remercie les LABORATOIRES
S. P. E. C. I. A. pour leur aide apportée dans la réalisation de ce travail.

